

الجمهورية العربية السورية
للمملكة الأردنية الهاشمية

هـان : الثلاثاء ٢ رمضان سنة ١٣٩٧ هـ الموافق ١٦ آب سنة ١٩٧٧ م. العدد ٢٧٢١

الفهرس

صفحة		
١٨٩٣	قانون معدل لقانون ادارة املاك الدولة	قانون مؤقت رقم (٣٥) لسنة ١٩٧٧
١٨٩٦	قانون معدل لقانون نقابة الاطباء الاردنية	قانون مؤقت رقم (٣٦) لسنة ١٩٧٧
١٨٩٨	نظام اللجان الطبية	نظام رقم (٥٨) لسنة ١٩٧٧
١٩٢٢	نظام ممارسة مهن فحص البصر وتجهيز النظارات الطبية	نظام رقم (٥٩) لسنة ١٩٧٧
١٩٢٥	نظام المجلس الصحي العالي	نظام رقم (٦٠) لسنة ١٩٧٧
١٩٢٨	نظام القاب المهنة والاختصاص والاعتراف بالسنوات التدريبية	نظام رقم (٦١) لسنة ١٩٧٧
١٩٣٣	نظام معدل لنظام البعثات العلمية في الجامعة الاردنية	نظام رقم (٦٢) لسنة ١٩٧٧
١٩٣٥	نظام معدل لنظام تنظيم وادارة وزارة العمل	نظام رقم (٦٣) لسنة ١٩٧٧

طبعة القرآن الكريم المأثورة

هنا من الأصول

نص الدستور من المملكة الأردنية

بمقتضى الفقرة (١) للمادة (٩٤) من الدستور .

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩/٦/١٩٧٧ .

نصادق - بمقتضى المادة (٣١) من الدستور - على القانون المؤقت الآتي ونأمر باصداره ووضع موضح التنفيذ المؤقت واضافته الى قوانين الدولة على اساس عرضه على مجلس الامة في اول اجتماع يعقده :-

قانون مؤقت رقم (٣٥) لسنة ١٩٧٧

قانون معدل لقانون ادارة املاك الدولة

المادة ١ - يسمى هذا القانون (قانون معدل لقانون ادارة املاك الدولة لسنة ١٩٧٧) ويقرأ مع القانون رقم (١٧) لسنة ١٩٧٤ المشار اليه فيما يلي بالقانون الاصيل وما طرأ عليه من تعديلات كقانون واحد ويعمل به اعتبارا من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

المادة ٢ - يلغى تعريف عبارة (املاك الدولة) الواردة في المادة (٢) من القانون الاصيل ويستعاض عنه بالتعريف التالي :-

(تعني عبارة (املاك الدولة) لغايات هذا القانون الاموال غير المتقولة المسجلة او التي ستسجل باسم خزانة المملكة والواقعة خارج حدود صلاحيات سلطة وادي الاردن بموجب (قانون تطوير وادي الاردن رقم (١٨) لسنة ١٩٧٧ واي قانون اخر يحل محله) .

المادة ٣ - يلغى نص الفقرة (أ) من المادة (٤) من القانون الاصيل ويستعاض عنه بالنص التالي :-

أ - تشكل اللجنة العليا من وزير المالية رئيسا ومن مدير عام دائرة الاراضي والمساحة نائبا للرئيس وعضوية كل من نائب مدير عام مؤسسة الاقراض الزراعي ووكيل وزارة الداخلية ووكيل وزارة الشؤون البلدية والقروية ومدير عام دائرة الحراج والمراعي وتعتبر جلسات اللجنة العليا قانونية اذا حضرها خمسة من اعضائها بما فيهم الرئيس وتصدر توصياتها بالايجماع او بأكثرية الحاضرين وتحدد مكافآت اعضائها واعضاء اللجان الاخرى المنصوص عليها في هذا القانون بنظام .

المادة ٤ - تعدل المادة (٥) من القانون الاصيل باضافة عبارة (لغايات استيفاء بدل المثل من اصل هذه القيمة) بعد عبارة (عند التقدير) الواردة فيها مباشرة .

المادة ٥ - يلغى نص المادة (٧) من القانون الاصيل ويستعاض عنه بالنص التالي :-

المادة ٧ :-

يجري تأجير املاك الدولة للغايات غير الزراعية بقرار من الوزير بناء على تنسيب المدير دوئما حاجة الى لجنة او إعلان على ان تحدد الاحكام والشروط الاخرى للتأجير في هذه الحالة بنظام يصدر لهذه الغاية .

المادة ٦ - تعدل المادة (٨) من القانون الاصيل على الوجه التالي :-

أ - باضافة البند (٥) بالنص التالي الى الفقرة (أ) منها :-

٥ - يجري التفويض للغايات الزراعية وفق الاولويات المبينة في هذه الفقرة ببدل مثل لا يقل عن (٧٥٪) من القيمة المقدرة .

ب - بالغاء نص البند (١) من الفقرة (ب) منها والاستعاضة عنه بالنص التالي :-

١ - تفوض املاك الدولة لغايات السكن ضمن مناطق التنظيم او مناطق البلديات عن طريق تفويضها بالاسعار الدارجة لمن لا يملكه هو أو زوجته بيتا للسكن ويقيم بنفس المنطقة التي تقع فيها الارض ويكون مسؤولا عن اعالة أسرته ، ويجري التفويض في هذه الحالة لمرة واحدة فقط للشخص الواحد .

المادة ٧ - تعدل المادة (٩) من القانون الاصيل على الوجه التالي :-

أ - تضاف عبارة (من الكتاب الاول) بعد عبارة (الباب الحادي عشر) الواردة فيها .

ب - بالغاء نصوص البنود (١) و (٢) و (٣) من الفقرة (ب) منها والاستعاضة عنها بالبندين التاليين :-
١ - قطعاً مبهمة لا تزيد مساحة اي منها عن (٥٠) دونماً غير متصلة بمنطقة حرجية اخرى وخالية كلياً من الاشجار ولا يمكن الاستفادة منها كوحدة حرجية مستقلة او بضمها الى منطقة حرجية مجاورة بتكاليف معقولة وصالحة للزراعة .

٢ - قطعاً خالية من الاشجار الحرجية وتقع ضمن حدود المجالس البلدية والقروية وللغايات السكنية او النفع العام .

المادة ٨ - تعدل المادة (١٠) من القانون الاصيل باضافة عبارة (في موقع واحد) بعد عبارة (بأراض مملوكة) الواردة فيها .

المادة ٩ - يلغى نص المادة (١٢) من القانون الاصيل ويستعاض عنه بالنص التالي :-

المادة ١٢ :-

بالرغم مما ورد في هذا القانون :

أ - لمجلس الوزراء بناء على تنسيب اللجنة العليا تخصيص قطع اراض من املاك الدولة للوزارات والدوائر والمؤسسات الرسمية ، كما وان للمجلس بناء على تنسيب وزير الزراعة بيع او تفويض او تأجير املاك الدولة المسجلة حراجا او مراعى للمجلس البلدي او القروي للمدينة او القرية المجاورة للارض شريطة ان تكون خالية من الاشجار وذلك بالبدل الذي يراه مجلس الوزراء مناسباً للمجلس البلدي او القروي ان يقرر كيفية التصرف بالارض على ان يتقيد في ذلك بالتعليمات التي يضعها مجلس الوزراء لهذه الغاية .

ب - مع مراعاة احكام المادة (٩) من هذا القانون للجنة العليا بناء على تنسيب المدير ان تقرر تأجير او بيع اي من املاك الدولة بالمراد العلني لا تزيد قيمته على التي دينار اذا رأت ان في ذلك مصلحة للمخزينة العامة على ان لا يقل ثمن البيع او بدل الاجارة عن (٨٠٪) من البدلات او الاسعار الدارجة وان يخضع قرار الاحالة القطعية على المستأجر او المشتري لموافقة اللجنة العليا تحت طائلة مطلان العقد .

هذا من المجلد

المادة ١٠ - يلغى نص المادة (١٥) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالنص التالي :-

المادة ١٥ :-

يمنع الشخص الذي فوض اليه اي ملك من املاك الدولة من بيعه او هبته او مبادلتها بملك آخر الا بعد مرور عشر سنوات على الاقل من تاريخ تسجيل الملك باسمه في دائرة تسجيل الاراضي عند تفويضه اليه، ويستثنى من ذلك ما يلي :-

- الاراضي التي فوضت قبل نفاذ احكام هذا القانون او ستفوض فيها بعد الى جمعيات اسكان الموظفين عند نقل ملكيتها بما انشئ عليها من مساكن الى اعضائها .
- الطرق والاموال غير المنقولة الاخرى المخصصة للمنافع العامة عند الفائها او تفويضها للمالكين الذين تقع تلك الطرق والاموال غير المنقولة ضمن اراضيهم .
- الاموال غير المنقولة عند بيعها او فراغها تفليدا للدين وكانت الجهة الدائنة هي احدى مؤسسات الاقراض الرسمية .

المادة ١١ - يلغى نص المادة (١٧) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالنص التالي :-

المادة ١٧ :-

أ - بالرغم مما ورد في هذا القانون للجنة العليا ان تنظر في جداول الافراز المتعلقة باملاك الدولة غير المسوحة وتفويضها لاصحاب الحق فيها وذلك بعد ان يتم افراز تلك الاملاك ومسحها على خرائط دائرة الاراضي والمساحة ولجنة كذلك النظر في جداول الاراضي التي تم افرازها وتثبيتها على خرائط دائرة الاراضي والمساحة قبل العمل بهذا القانون وتفويض تلك الاراضي اواضي اليد عليها اذا لم يكن قد تم في امر تفويضها قبل نفاذ احكام هذا القانون .

ب - يجري الاعلان عن املاك الدولة التي يراد تأجيرها او تفويضها من قبل المدير وذلك بالصورة التي يراها مناسبة ، شريطة ان تكون تلك الاملاك مسجلة لدى دائرة تسجيل الاراضي والمساحة ومثبتة على خرائطها .

المادة ١٢ - تعدل المادة (٢١) من القانون الاصلي باضافة عبارة (او اي نظام آخر يحل محله) بعد عبارة (وما طرأ عليه من تعديلات) الواردة فيها .

١٩٧٧/٦/١٩

الحسين بن طلال

وزير المساحة والآثار خالد بركات	وزير الاعلام عدنان ابو عوده	وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء الدكتور عبد السلام المجالي	رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع مضر بدران
وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية كامل الشريف	وزير العمل عصام العجلوني	وزير الاشياء والتعمير ووزير دولة لشؤون الخارجية حسن ابراهيم	وزير العمل بالوكالة سليمان عرار
وزير الشؤون البلدية والقروية ابراهيم ايوب	وزير المواصلات ووزير الصحة بالوكالة عبد الرؤوف الروابدة	وزير الداخلية سليمان عرار	وزير التموين بالوكالة سليمان عرار
وزير النقل ووزير الاشغال العامة بالوكالة علي سحيمات	وزير المالية محمد الدباس	وزير الصناعة والتجارة نجم الدين الدجاني	وزير الثقافة والشباب الشريف فواز شرف

قانون معدل لقانون نقابة الاطباء الاردنية

بمقتضى الفقرة (١) للمادة (٩٤) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٧/٧/١٩٧٧

نصادق - بمقتضى المادة (٣١) من الدستور - على القانون المؤقت الآتي ونأمر باصداره ووضعه موضع التنفيذ المؤقت واضافته الى قوانين الدولة على اساس عرضه على مجلس الامة في اول اجتماع يعقده :

قانون مؤقت رقم (٣٦) لسنة ١٩٧٧

قانون معدل لقانون نقابة الاطباء الاردنية

المادة ١ - يسمى هذا القانون (قانون معدل لقانون نقابة الاطباء الاردنية لسنة ١٩٧٧) ويقرأ مع القانون رقم (١٣) لسنة ١٩٧٢ المشار اليه فيما يلي بالقانون الاصلي وما طرأ عليه من تعديلات كقانون واحد ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

المادة ٢ - تعدل المادة (٧) من القانون الاصلي باضافة الفقرة (و) التالية اليها :
(و - توثيق الصلات مع الاطباء الاردنيين الموجودين خارج المملكة ومع النقابات والهيئات الطبية العربية والاجنبية) .

المادة ٣ - يلغى نص البند (٢) من الفقرة (ج) من المادة (٨) من القانون الاصلي ويستعاض عنه بالنص التالي :
(٢ - الاختصاصيون الاردنيون الذين تتوفر فيهم مؤهلات وشروط الاختصاص وفق ما تحدده انظمة النقابة التي تصدر بمقتضى احكام هذا القانون) .

المادة ٤ - تعدل الفقرة (١٤) من المادة (٣٥) من القانون الاصلي باضافة العبارة التالية الى اخرها :
(واعداه مشاريع اية انظمة مالية او مهنية او تنظيمية اخرى يقتضيها تنفيذ احكام هذا القانون)

المادة ٥ - تعدل المادة (٤٠) من القانون الاصلي بحيث يعتبر نصها الحالي فقرة (أ) وتضاف الفقرة (ب) التالية اليها :

(ب -) تحرر الوصفات والتقارير الطبية والشهادات الصحية وتقارير الاشعة وفوائدها المعالجة التي يصدرها الاطباء الاختصاصيون والمؤسسات الصحية التخصصية باستثناء الخيرية منها حل النافذ التي يقررها المجلس وذلك تحت طائلة المسؤولية التأديبية ويحدد امان تلك النافذ بتعليمات يصدرها المجلس لهذه الغاية بموافقة وزير الصحة على ان لا تنضاف الى الاجور المستوفاة من المواطن .

هذا من الملاحق

المادة ٦ - تعديل الفقرة (أ) من المادة (٥٧) من القانون الأصلي بحذف عبارة (يحق للمشتكى والمشتكى عليه) الواردة في مطلعها او الاستعاضة عنها بعبارة (يحق للمجلس والمشتكى والمشتكى عليه)

١٩٧٧/٧/١٧

الحسين بن طلال

وزير الاعلام ووزير السياحة والآثار بالوكالة عدنان ابو عوده	وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء الدكتور عبد السلام المجالي	رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع مضر بدران
وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية كامل الشريف	وزير العمل عصام المجلوني	وزير الاشياء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية حسن ابراهيم
وزير الشؤون البلدية والقروية اراهيم ايوب	وزير المواصلات ووزير الصحة بالوكالة عبد الرؤوف الروابدة	وزير الداخلية ووزير العدل والتكوين بالوكالة سليمان عرار
وزير النقل علي سحيات	وزير الاشغال العامة سعيد يندر	وزير المالية محمد العباس
	وزير الصناعة والتجارة نجم الدين الدجاني	وزير الثقافة والاعمال الشريف فواز شرف

نحس الحسين بن طلال

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩٧٧/٧/٢٤

أمر بوضع النظام الآتي :-

نظام رقم (٥٨) لسنة ١٩٧٧

نظام اللجان الطبية

صادر بمقتضى المادة (٨٠/أ) من قانون للصحة العامة رقم ٢١ لسنة ١٩٧١

المادة ١ - يسمى هذا النظام (نظام اللجان الطبية لسنة ١٩٧٧) ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية)

المادة ٢ - أ - اللجان الطبية هي :

١ - اللجنة الطبية الولائية

٢ - اللجنة الطبية الريفية العلاجية

٣ - اللجنة الطبية المركزية

٤ - اللجنة الطبية المركزية العلاجية

٥ - اللجنة الطبية العليا

ب - يسري على اللجان الطبية العسكرية النظام الخاص بها .

ج - عمل كل لجنة من اللجان الطبية أن تحتفظ بالقبود والسجلات الخاصة بها وان تقدم قراراتها الى مرجعها المذكور في المادة (٣) لتدقيقها .

د - يحق لكل لجنة ان تستعين برأي طبيب اختصاصي او اكثر ولا تكون قراراتها نافذة المفعول ما لم تصدق من مرجعها اما قرارات اللجنة الطبية العليا فتصدق من وكيل وزارة الصحة .

المادة ٣ - أ - تعين اللجنة الطبية الولائية واللجنة الطبية الريفية العلاجية من قبل مدير الصحة في المحافظة او القوام

ب - تعين اللجنة الطبية المركزية واللجنة الطبية المركزية العلاجية من قبل وكيل وزارة الصحة بالتنسيق من مدير الصحة .

ج - تعين اللجنة الطبية العليا من قبل وزير الصحة بالتنسيق من وكيل الوزارة .

د - يمارس مدير مستشفى الاشراف صلاحيات مدير الصحة فيما يتعلق بتشكيل اللجان الطبية الولائية

المادة ٤ - أ - تقدم الطلبات المتعلقة باللجنة الطبية الولائية الى مدير الصحة .

ب - تقدم الطلبات المتعلقة باللجنة الطبية الريفية العلاجية الى مدير المستشفى :

- ج - تقدم الطلبات المتعلقة باللجنة الطبية المركزية الى مدير الصحة .
د - تقدم الطلبات المتعلقة باللجنة الطبية المركزية العلاجية الى مدير المستشفى .
هـ - تقدم الطلبات المتعلقة باللجنة الطبية العليا الى وزير الصحة .
و - اذا كان الطلب لغايات المعالجة خارج مستشفيات وزارة الصحة فتقدم الى وزير الصحة .

المادة ٥ - يحق للوزير او الوكيل او مدير الصحة او مدير المستشفى اعادة التقرر الى اللجنة الطبية لاعادة النظر او استئنافه الى لجنة اعلى مع بيان الاسباب الموجبة لذلك .

المادة ٦ - تشكل اللجنة الطبية الالوائية من طبيين وتنفذ برئاسة اقدمهم في الدرجة وتختص بالامور التالية :
أ - فحص طلاب الاستخدام في الوظائف الغير قابلة للتقاعد على ان لا يزيد الراتب الاساسي عن ٥٠ دينار في الشهر وطلاب البعثات .

- ب - تقدير السن .
ج - تقدير المعامات لغير موظفي الحكومة الناجمة عن العمل او الحوادث او المعامات من المراجع القضائية .
د - ارسال المعامات للمراجع صاحبة الطلب ونسخة منها لوزارة الصحة .

المادة ٧ - تشكل اللجنة الطبية الالوائية العلاجية من طبيين من اطباء المستشفى وتنفذ برئاسة اقدمهم وتختص في الامور التالية :

- أ - فحص الموظفين طالبي الاجازات المرضية التي تتجاوز مدتها اسبوعا ولا تزيد عن شهر .
ب - الفحص التمهيدي للموظفين الذين لحق بهم ضرر اثناء الخدمة في الحكومة .
ج - ارسال المعامات للمراجع صاحبة الطلب ونسخة منها لوزارة الصحة .

المادة ٨ - تشكل اللجنة الطبية المركزية من ثلاثة اطباء برئاسة اقدمهم في الدرجة وتختص في الامور التالية .
أ - فحص طلاب الاستخدام للوظائف المصنفة او الوظائف المؤقتة او غير مصنفة اذا زاد الراتب الاساسي عن ٥٠ دينارا في الشهر .

- ب - تدقيق او فحص الحالات والتقارير الحالة اليها من وزير الصحة او وكيل الوزارة .

المادة ٩ - تشكل اللجنة الطبية المركزية العلاجية من ثلاثة اطباء من اطباء المستشفى برئاسة اقدمهم في الدرجة وتختص في الامور التالية

- أ - فحص الموظفين طالبي الاجازات المرضية التي تزيد عن شهر ولا تزيد عن ثلاثة اشهر من تاريخ الانقطاع عن العمل .
ب - فحص الموظفين الذين لطلب احوالهم على التقاعد لاسباب صحية قبل احوالهم الى اللجنة العليا لاعطاء القرار النهائي .

- ج - فحص الموظفين الذين يطلبون تعويضاً من ضرر اصابهم اثناء قيامهم بالوظيفة ولم يمتثلوا للخدمة .
د - تدقيق او فحص الحالات والتقارير الحالة اليها من وزير الصحة او وكيل الوزارة .

المادة ١٠ - أ - تشكل اللجنة الطبية العليا من خمسة اطباء وهمي وزير الصحة رئيساً من بينهم وتنفذ من اربعة اعضاء برئاسة الرئيس او الاقدم في الدرجة عند غيابهم .
ب - تؤخذ قرارات اللجنة بأغلبية اصوات الحاضرين .

المادة ١٠ - تمارس اللجنة الطبية العليا الاعمال التالية :

- أ - فحص الموظفين طالبي الاجازات المرضية التي تتجاوز ثلاثة اشهر .
ب - تدقيق او فحص الحالات والتقارير الحالة اليها من وزير الصحة او وكيل الوزارة .
ج - تقدير الحالة الصحية المؤدية لانتهاء الخدمة .
د - تقدير درجة العجز للموظفين اذا كان العجز ناجماً عن اصابة الموظف اثناء تأدية عمله الرسمي ومسبباً عنه .
هـ - تقدير حالة المرض المتعد عن العمل الذي انهيته بسببه خدمة الموظف .
و - تقدير مدى ارتباط وفاة الموظف بطبيعة عمله .
ز - فحص الحالات الحالة اليها لغايات العالوة العائلية للزوجة الواردة في الفقرة (ج) من المادة (١٣) من نظام العالوات الموحدة للموظفين رقم ٣ لسنة ١٩٧٧ .

المادة ١٢ - العمال الذين يتقاضون اجوراً يومية ويعملون بصورة مستمرة يفحصون من قبل طبيب واحد ويجب ان يكونوا حائزين على درجة من اللياقة البدنية تمكنهم من القيام بالاعمال المطلوبة منهم .

المادة ١٣ - أ - يجب ان يتوفر في طالبي التوظيف الشروط المبينة في الملحق (رقم ١) وان تتوفر درجة قوة البصر كما جاء في الملحق (رقم ٢) .

- ب - يجوز ان تعاد معاينة طالب الاستخدام بعد اجراء العملية التي يحتاجها او المعالجة اللازمة .
ج - ان الاصابة بأحد الامراض الوارد ذكرها في الملحق (رقم ٣) تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة .
د - ان الاصابة بأحد الامراض الوارد ذكرها في الملحق (رقم ٤) لا تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة .
هـ - يجب توفر الشروط الخاصة الوارد ذكرها في الملحق (رقم ٥) في بعض الوظائف المعينة لطالب الاستخدام لهذه الوظائف .
و - الملحق (رقم ٦) يبين تقدير تقريبي للنقص في الكفاءة الشخصية للعمل او العجز الذي ينشأ عن الاصابات بسبب فقد عضو او جزء منه او فقد منفعته .

المادة ١٤ - اذا تعلم على المريض المثلث امام اللجنة المختصة فيجوز انتداب عضو من اللجنة الالوائية اذا كان تابعاً للجنة الالوائية وعضوين من اللجنة المركزية اذا كان تابعاً لها وثلاثة اعضاء من اللجنة العليا اذا كان المريض تابعاً لها .

وفي الحالات التي يتعلم فيها على المريض الموجود خارج مكان العمل - اد اللجنة الطبية العليا المثلث امامها فيجوز للجنة العليا انتداب اللجنة الطبية المركزية العلاجية للقيام بفحص ذلك المريض نيابة عنها وتقديم القرارات اللازمة الى اللجنة الطبية العليا .

المادة ١٥ - اذا وقع الاعتراض على قرار لجنة طبية يحق لمرجعها المذكور في المسادة (٣) من هذا النظام ان يعيد ذلك القرار اليها لاعادة النظر او ان يستأنفه الى لجنة اعلى ويكون قرار اللجنة الاخيرة قطعياً .
اما قرارات اللجنة الطبية العليا فيحق للوزير اعادةها الى نفس اللجنة مع ابداء المبررات لاهادة النظر ويعتبر قرار اللجنة الثاني قطعياً بعد تصديقه من قبل وكيل الوزارة .

هذا من الملاحق

المادة ١٦ - أ - للوزير أو رئيس الدائرة المختصة بموافقة وزير الصحة تعيين طالسب التوظيف في وظيفة فنية أو اختصاصه رغم انه غير لائق من الوجهة الصحية على ان لا تتعارض الماهية مع طبيعة العمل .

ب - تكون خدمة الشخص الذي عين على هذه الصورة مؤقتة لمدة ثلاث سنوات ، والوزير أو رئيس الدائرة المختصة تثبته في الخدمة الدائمة بموافقة وزير الصحة اذا كان رأي اللجنة الطبية المركزية ان حالته الصحية لم تتبدل ولا تؤثر على قيامه بأعمال وظيفته .

المادة ١٧ يلغي هذا النظام نظام اللجان الطبية رقم (٢٠) لسنة ١٩٧١ .

١٩٧٧/٧/٢٤

الحسين بن طلال

وزير الاعلام ووزير الساحة والآثار بالوكالة عدنان أبو عوده	وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء الدكتور عبد السلام المجالي	رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع مضر بدران
---	---	---

وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية كامل الشريف	وزير - العمل عصام العجلوني	وزير الانشاء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية حسن ابراهيم	وزير - الزراعة صلاح جمعه
--	----------------------------------	--	--------------------------------

وزير الشؤون البلدية والقروية ابراهيم ايوب	وزير - المواصلات وزير الصحة بالوكالة عبد الرؤوف الروابدة	وزير الداخلية ووزير العدل والتموين بالوكالة سليمان عرار
---	---	---

وزير - الثقل علي سحمات	وزير - الاشغال العامة سعيد ينيو	وزير - المالية محمد الدباس	وزير - الصناعة والتجارة نجم الدين الدجاني	وزير - الثقافة والشباب الشريف فواز شرف
------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------	---	--

ملحق رقم (١)

الشروط الواجب توفرها لدى طالبي الاستخدام :

- (١) درجة كافية من الذكاء .
- (٢) سمع طبيعي وخلو من الامراض الاذنية التي قد تمنع من القيام بالوظيفة .
- (٣) سلامة العينين من اي نقص او مرض يمكن ان يؤثر على القيام بالوظيفة .
- (٤) سلامة النطق .
- (٥) سلامة البنية .
- (٦) سلامة القلب والرئتين .
- (٧) سلامة القفص الصدري وخلو من التشوهات المعية .
- (٨) سلامة الاطراف والعمود الفقري والمفاصل وخلوها من العيوب التي تؤثر على طبيعة العمل .
- (٩) سلامة الاسنان سواء كانت طبيعية او اصطناعية .

ملحق رقم (٢)

شروط توفر درجة قوة البصر :

- (١) قوة الابصار $\frac{7}{11}$ في كل عين او $\frac{7}{11}$ في احدهما و $\frac{7}{18}$ في الاخرى .
- (٢) يجوز استعمال النظارات على ان لا تزيد قوة العدسة عن ستة دياتيورات .
- (٣) في العدسات اللاصقة يجب ان لا تزيد قوة العدسة عن ناقص خمسة ونصف او زائد ستة ونصف دياتيورات .

هكذا من الله على

ملحق رقم (٣)

الامراض التي تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة :

- ١ (الفتن بأنواعه والقبيلة الكبيرة بأنواعها حين الشفاء بالعملية الجراحية .
- ٢ (القبيلة الدموية وقبيلة داء القيل .
- ٣ (الطحال المستأصل بسبب المرض .
- ٤ (الدرن الرئوي الناشط .
- ٥ (التهاب القصبات المزمن المصحوب - بتغيير في شكل الصدر وعلامات سريرية واضحة في الرئتين .
- ٦ (الامراض الرئوية الحادة وتحت الحادة بأنواعها واسبابها المختلفة وكذلك الخراجات الرئوية والتجمعات الصدرية (الانصبابات الجنينية) وغيرها من التقيحات الصدرية الى ان تشفى شفاء تاما .
- ٧ (الاورام الخبيثة بأنواعها .
- ٨ (الاورام السليمة حين استئصالها .
- ٩ (ضغط الدم غير الطبيعي اذا لم يتجاوب مع المعالجة .
- ١٠ (الزلال الذي لا يتجاوب مع المعالجة .
- ١١ (البيلة السكرية .
- ١٢ (اورام الغدة النخامية .
- ١٣ (مرض اديسون (Addison's) .
- ١٤ (الصرع .
- ١٥ (الامراض العقلية .
- ١٦ (السفلس .
- ١٧ (امراض القلب العضوية .
- ١٨ (التهاب الكلى المزمن .
- ١٩ (الامراض والتقرحات الجلدية التي تتعارض مع طبيعة العمل .

ملحق رقم (٤)

الامراض التي لا تحول دون قبول طالب الاستخدام في الوظيفة :

- ١ (داء بوت (Pous) متى تم شفاؤه وتقرر ذلك بعد فحصه بالاشعة .
- ٢ (الشلل الطفلي اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل .
- ٣ (تشوهات القدم اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل .
- ٤ (تشوهات الكسور المعيبة وأية تشوهات اخرى اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل .
- ٥ (حالات البتر بالاطراف والقدم واليد والاصابع اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل . وكذلك الاطراف الصناعية التي تؤدي وظيفة العضو بطريقة مرضية .

- ٦ (الترنيه (حج الجمجمة) او فقد جزء من عظام الرأس اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل وثبت من فحص اشعة الجمجمة ورسام المخ عدم وجود تغيرات غير طبيعية وكان قد مضى على تاريخ حدوث الاصابة اكثر من سنتين .
- ٧ (الدوالي البسيطة بدون مضاعفات اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل .
- ٨ (الكليتين المستأصلتين اذا كان البول طبيعياً والكفاءة الكلوية في الحدود الطبيعية .
- ٩ (الطحال المستأصل بسبب اصابة (غير مرضية) .
- ١٠ (التهابات القصبات المزمنة البسيطة . التي لم تؤد الى تغير في شكل الصدر وأية تغيرات مرضية في الرئتين .
- ١١ (أثر الزلال (Trace) اذا اثبت من الفحص ان البول خال من علامات مرضية اخرى وضغط الدم طبيعي .
- ١٢ (تضخم الغدة الدرقية السليم الفيزيولوجي الغير مترافق مع اختلالات موضعية او علامات زيادة نشاط الغدة او نقصها .
- ١٣ (أعوجاج العمود الفقري البسيط اذا لم تتعارض مع طبيعة العمل .

الشروط الخاصة (بملحق رقم ٥)

- ١ (يشترط تمييز الالوان للفتات التالية والمرشحون لبعثاتها :
مدرسو الفنون الجميلة والكيمياء والنبات والحيوان والمرشحون لبعثاتها .
- ٢ (معلمو التربية الرياضية : لا يسمح باستعمال النظارات ويشترط عدم وجود تقرطح القدمين والاعاقات والتشوهات ايا كانت .
- ٣ (المعلمون والمرشحون لبعثاتها :
يشترط سلامة السمع والتعلق والصوت .
- ٤ (مقرر درجات الابصار الخاصة :

أ (فتات درجة ابصار بمعازة : يشترط ان لا تقل قوة الابصار عن $\frac{1}{9}$ ، $\frac{1}{9}$ بنظارة او بدونها مع تمييز

الالوان للفتات التالية (طيب عيون ، مهندس ، مساح ، حاسب ، مصور ، رسام ، راصد جوي) .

ب (فتات درجة ابصار فوق العادية : يشترط ان لا تقل قوة الابصار عن $\frac{1}{9}$ ، $\frac{1}{12}$ بنظارة او بدونها مع

تمييز الالوان لفتات الفحص المهري من العاملون في المختبرات .

ج (فتات ابصار اقل من العادية : يجوز ان تكون قوة الابصار بنظارة او بدونها :

$\frac{1}{18}$ و $\frac{1}{18}$ او $\frac{1}{9}$ و $\frac{1}{24}$ لفتات المدرسين الدينيين (امام ، واعظ ، الخ) .

هكذا من المأهول

ملحق رقم (٦)

جدول بتقدير تقريبي

للتقص في الكفاءة الشخصية للعمل أو العجز الذي ينشأ عن الإصابات بسبب فقد عضو أو جزء منه أو فقد منفعة

النسبة المئوية		الأطراف	
يمين	شمال	عضوا أو جزء من العضو	
الأطراف العليا (اليدين والساعدين والمضد)			
٨	١٥	فقد سلامة الإبهام	
١٢	١٥	فقد سلامة ونصف	
٢٠	٢٥	فقد جميع السلاميات	
٢٤	٣٠	فقد جميع سلاميات وعظمة مشط الإبهام	
١٢	١٥	فقد السبابة	
١٠	١٢	فقد الوسطى	
٧	٩	فقد البنصر	
٦	٨	فقد الخنصر	
٣٣	٤٥	فقد الإبهام والسبابة	
٢٥	٣٥	فقد السبابة والوسطى	
١٨	٢٢	فقد الوسطى والبنصر	
١٥	١٨	فقد الخنصر والبنصر	
١٨	٢٢	فقد الوسطى والخنصر	
٣٠	٤٤	فقد الإبهام والبنصر والوسطى	
٣٣	٤٥	فقد البنصر والوسطى والسبابة	
٢٥	٣٥	فقد الوسطى والبنصر والخنصر	
٢٧	٣٣	فقد السبابة والخنصر والبنصر	
٣٦	٤٥	فقد الإبهام والسبابة والخنصر	
٣٦	٤٥	فقد الإبهام والسبابة والبنصر	
٣٣	٤٥	فقد السبابة والوسطى والخنصر	
٣٣	٤٥	فقد الإبهام والبنصر والخنصر	
٤٥	٥٥	فقد الإبهام والسبابة والوسطى والبنصر	
٤٥	٥٥	فقد جميع الأصابع ما عدا الإبهام	
٤٥	٥٥	فقد جميع الأصابع ما عدا السبابة	
٥٥	٦٠	فقد أصابع اليد جميعها	
٦٠	٦٥	فقد اليد جميعها	
١٥-٥	١٥-٥	انكولوز جزئي في الرسغ	

النسبة المئوية		عضو أو جزء من العضو	
يمين	شمال		
١٨	٢٥	انكولوز تام في الرسغ	
٦٠	٧٠	بتر الساعد اسفل المرفق	
٦٦- $\frac{2}{3}$	٧٥	بتر الساعد من المرفق	
٦٦- $\frac{2}{3}$	٧٥	بتر نصف العضد	
٧٥	٨٠	بتر الذراع من الكتف	
١٠٠	١٠٠	بتر الذراعين	
٤٠-٣٠	٥٠-٤٠	انكولوز تام في الكتف	
٢٥-٢٠	٣٥-٢٥	انكولوز غير تام في الكتف	
٣٥	٣٠	تعود الخلع في الكتف	
١٥	٢٥	نقص في حركة الذراع لموازاة الكتف	
٥	١٥	نقص في حركة الذراع لدرجة ٣٠	
٢٠	٣٠	شلل العضلة النالية	
٢٥	٣٠	شلل العضلة ذات الرأسين	
٤٠	٥٠	كسر غير ملتحم بالعضد	
٤٠	٥٠	لييس المرفق مع بسط بدرجة ١٨٠	
٣٥	٤٠	قييس بالمرفق في زاوية ١٥٠	
٢٥	٣٠	قييس بالمرفق في زاوية ٩٠	
٤٠	٥٠	مفصل المرفق المفكوك	
١٥	٢٥	مرفق لا يتحرك الا بين درجتين ٩٠ و ١٠٠	
٥	١٥	كسر غير ملتحم بالتواء المرفقي	
٤٠	٥٠	كسر في الساعد مع اعاقة تامة في حركتي الكعب والبطح	
١٠	١٢	كسر بالتحام معيب قليلا يعظم الزند عائق لمفصل الرسغ بمقدار الربع	
١٢	١٥	كسر يعظم الزند والالتحام به عيب شديد واعاقة الرسغ للثلث	
٢٠	٢٥	انكولوز الرسغ مع بسط اليد والكعب كامل	
الأطراف السفلى (القدم والساق والمخذ)			
٨	٨	فقد إبهام القدم	
١٢	١٢	فقد الإبهام والأصبعان التاليان	
١٢	١٢	فقد جميع الأصابع ما عدا الإبهام	
٢٠	٢٠	فقد أصابع القدم جميعها	
٢	٢	فقد سلامة واحدة من الإبهام	
٢	٢	فقد الأصبع الثاني والثالث أو الرابع أو الخامس	

هكذا من الشغل

النسبة المئوية		عضوا أو جزء من العضو
شمال	يمين	
٣٠	٣٠	فقد القدم والاصابع والمشطيات
٢٥	٢٥	عملية ليفرانتك
٣٥	٣٥	فقد القدم عملية شوبار
٥٠	٥٠	فقد القدم من الثلث الاخير من الساق وعولج بعملية بر
٦٥	٦٥	فقد الساق من مفصل الركبة
$٦٦\frac{2}{3}$	$٦٦\frac{2}{3}$	فقد الطرف السفلي حتى الثلث الاخير من الفخذ
٧٥	٧٥	فقد الطرف السفلي حتى أسفل المفصل الحرقفي
٨٠	٨٠	فقد الطرف السفلي من المفصل الحرقفي
٥٠	٥٠	تبيس المفصل الحرقفي في وضع مناسب
٣٠	٣٠	كسر عظم الفخذ مع قصر ٦ سم والمفاصل جيدة
١٢	١٢	كسر عظم الفخذ مع قصر ٤ سم
٨	٨	كسر عظم الفخذ مع قصر ٣ سم
٥٠	٥٠	انكلوز الركبة لدرجة ١٠٠
٢٥	٢٥	انكلوز الركبة تتحرك لدرجة ١٢٠-١٧٠
١٥	١٥	انكلوز بالركبة تتحرك لدرجة ٩٠-١٨٠
٣٠	٣٠	كسر غير ملتحم بالرضفة مع ضعف شديد بالفخذ
٢٠	٢٠	كسر غير ملتحم بالرضفة مع ضعف بالفخذ
٢٥	٢٥	التهاب مفصلي ركي نشوي
٥٠	٥٠	كسر غير ملتحم في الساق
٢٠	٢٠	كسر مزدوج في الساق بشكل (X)
٢٠	٢٠	انكلوز رسغ القدم في زاوية قائمة (أحسن وضع)
$٣٣\frac{1}{3}$	$٣٣\frac{1}{3}$	انكلوز رسغ القدم في زاوية ١٠٠
٥٠	٥٠	انكلوز في الكعب مع رفع القدم لأعلى
١٥	١٥	انكسار المفترقة نتيجة كسر العظام
١٥	١٥	ليس إبهام القدم مع تعطيل حركة القدم
١٥	١٥	انكلوز في أصابع القدم في وضع جيد
٥٠	٥٠	صك تام حنوفالجيم
٢٥	٢٥	دوالي مع تقرح

النسبة المئوية		العضلات
شمال	يمين	
		١ - فقد جزء من العضلات سواء عضلة واحدة أو عدة عضلات مصحوب بالتصاق متسع مع الجلد أو ما تحته من الأنسجة
		٢ - تمزق كامل أو جزئي لعضلة واحدة
		٣ - تمزق كامل أو جزئي لوتر مصحوب بضمور العضلات
٣٠	٣٠	(أ) ضمور عضلات الفخذ كلها
٢٠	٢٠	(ب) ضمور عضلات الجزء الأمامي للفخذ
٣٠	٣٠	(ج) ضمور الساق جميعها
١٠	١٠	(د) ضمور عضلات الجزء الأمامي للساق
٤٠	٤٠	(هـ) ضمور عضلات الطرف السفلي
		الاعصاب
		شلل نتيجة إصابة اعصاب الاطراف
٢٥	٣٠	شلل العصب الزندي (إصابة العصب في مستوى المرفق)
١٥	٢٠	شلل العصب الزندي (الإصابة عند اليد)
٤٠	٥٠	شلل العصب الكعبري (إصابة العصب أعلى الذراع للعضلة الثلاثة الرؤس)
٦٥	٧٥	شلل الثلاثة اعصاب الوسطى والزندي والكعبري
٨	١٠	شلل عصب تحت اللوح
١٥	٢٠	شلل العصب الدائري
٥٥	٧٠	شلل تام باعصاب الطرف العلوي
٥٠	٥٠	شلل تام باعصاب الطرف السفلي
٣٠	٣٠	شلل العصب الوريكي المائضي الوحشي
٣٠	٣٠	شلل العصب الوريكي المائضي الانسي
٦٠	٦٠	شلل العصب الوريكي المائضي الوحشي مصحوب بالم
٤٠	٤٠	شلل العصب الوريكي المائضي الوحشي والانسي
٥٠	٥٠	شلل العصب الفخذي
٥٠	٥٠	التهاب العصب الوريكي التام
٢٠	٢٠	شلل العصب الشظوي

النسبة المئوية	الاعوية الدموية
يمين	شمال

١ - الاصابة او المرض اما ان تشفى بالتدخل الجراحي او ينشأ عنها عاهة تتوقف درجتها على درجة المعجز الناقص عنها

٢ - السداد الاعوية الدموية

اصابي
انسداده الشرايين
جراحي
عدوى

(أ) ضمور طرف مع تيسر بالمفاصل

(ب) اصابة احد الاعصاب

(ج) غثرتها بالاطراف

٣ - انسداد الاوردة :

(أ) اوزيما مزمنة

(ب) انسداد بالطرفين السفليين مع اوزيما مزمنة تؤثر على المشي والوقوف

دوالي الساقين

ان وجود الدوالي لا ينشأ عنها عجز يمكن تقدير نسبته المثوية مضاعفات الدوالي يمكن شفاؤها بتدخل جراحي او يتسبب عنها :

قرحة متسببة

اوزيما متسببة

% ٢٠ % ٣٠

انظر السداد الوريدي

النسبة المئوية للمعجز	الدماغ
-----------------------	--------

نوع العاهة

% ١٥ - ٥

% ٢٠ - ٥

% ٢٠ - ٨

% ١٠ - ٨

% ١٢ - ١٠

% ١٠ - ١٠

% ٢٠ - ١٠

% ٤٠ - ٢٠

فقد شعر فروة الرأس

فقد عظمى يشمل الصفيحة الخارجية والداخلية اتساعه اصغر من مساحة

٥ سم ٢

فقد عظمى ٢ سم

فقد عظمى ٢ × ٢ سم

فقد عظمى ٢ × ٣ سم

فقد عظمى ٢ × ٤ سم

فقد عظمى ٢ × ٤ سم

فقد عظمى اكبر اتساعا من مساحة ٥ سم ٢ وشاملا صفيحتي العظام

الداخلية والخارجية مع وجود نبضات المخ

النسبة المئوية للمعجز	نوع العاهة
-----------------------	------------

اصابة الدماغ مصحوبة او غير مصحوبة بكسر بعظام الرأس مع صداع وبعض لعثمة في الكلام واعراض دماغية

% ٢٠ - ٥

اصابة الدماغ مثل السابقة - ولكن مع بعض نقص في القوى العقلية قد تصل الى درجة الجنون العام

% ١٠٠

% ٨٠ - ٤٠

% ٣٠ - ٢٠

نوبات صرعية متعددة

نوبات صرعية قليلة او نادرة

شلل الطرفين العلويين

% ٧٠

% ٦٠

% ٥٠ - ٢٠

% ٣٠ - ١٥

شلل تام بالذراع الايمن

شلل تام بالذراع الايسر

شلل غير تام بالذراع الايمن

شلل غير تام بالذراع الايسر

شلل الطرفين السفليين :

% ٤٠ - ٢٠

% ١٠٠ - ٧٠

% ٦٠ - ١٠

% ٦٠ - ١٨

% ٤٠ - ٨

% ٨٠ - ٦٠

% ١٠٠

% ٣٠ - ١٠

% ١٠٠

% ٦٠ - ٤٠

% ٦٠ - ٣٠

% ٧٠ - ٢٠

شلل الطرف السفلي مع القدرة على المشي

شلل نصفي عام مصحوب بتور العضلات

شلل نصفي غير تام او غير مصحوب بتور العضلات

شلل نصفي ايمن غير تام

شلل نصفي ايسر غير تام

الاقاربا واضحة

افازيا مع شلل نصفي غير تام

افازيا بسيطة

نزيف غني مصحوب بشلل نصفي غير قابل للشفاء

ارتجاج دماغي مع دوخة

خراج بالمخ مع صداع شديد وصرع

مرض الدماغ مصحوب او غير مصحوب بكسر بالجمجمة مع دوخة

وطنين وصداع

تغيرات في الوظائف العقلية

% ١٠٠ - ٩٥

% ٨٠ - ١٠

% ١٠٠

% ٨٠

% ١٠

% ١٠

مرض عقلي حاد

مرض عقلي مزمن

المرض العقلي الاصاب عقب الارتجاج الدماغي او اصابة بالمخ :

١ - تستدعي علاج المصاب بمستشفى الامراض العقلية

٢ - لا تستدعي علاجه او مراقبته

٣ - حالة ذات اعراض متناحولا او عتاه

النسبة المئوية	تابع تغيرات في الوظائف العقلية
١٠ - ٣٠ %	ارتعاشات انفعالية
٢٠ - ٥٠ %	ارتعاشات نتيجة ارتجاج المخ
٢٠ - ٤٠ %	ميل العنق التشنجي

النسبة المئوية للعجز	العينان
١٠ - ١٠٠ %	ضعف في قوة الإبصار لعين لغاية الثلث

١ - فقد الإبصار غير قابل للعلاج :

يدخل في هذا الباب نعدام أو ضمور مقلة العينين - العتامات النسبية عن اثر الالتئام شاملة اغلب القرنية - الضمور التام للعصب البصري - التلف الناتج عن اثر الالتئام بالعصب الخلفى للشبكية وانفصال الشبكية ٩٠ ويعتبر من الناحية العملية فاقد الإبصار عندما لا يتعدى الإبصار المركزي نصف متر اي يمكن تمييز اصابع اليد على مسافة نصف متر ويكون ميدان النظر اقل من نصف متر او متعلما من الناحية الاخرى .

٢ - فقد ابصار احدى العينين مع سلامة العين الاخرى :

يجب ان تميز حالات فقد الابصار بدون تلف ظاهر وحالات التشويه (استئصال او ضمور مقلة العين وعتبة متسعة) .

٢٥ %	(أ) فقد الابصار بدون تشويه ظاهر
٣٠ %	(ب) استئصال مقلة العين او ضمورها مع تشويه ظاهر لا يمنع من وضع عين صناعية
٤٠ %	(ج) استئصال مقلة العين مع اثر التئام يمنع من وضع عين صناعية

٣ - الابصار المركزي - نقص او فقد ميدان النظر بالعينين :

١٠ - ٣٠ %	١ - ضيق ميدان النظر الى ٣٠ درجة :
٢٠ %	(أ) لعين واحدة
٢٠ %	(ب) عينين
١٠ - ٣٠ %	٢ - ضيق ميدان النظر لاقل من ١٠ درجات :
٧٠ - ٨٠ %	(أ) في عين واحدة
٧٠ - ٨٠ %	(ب) في عينين
١٥ - ٢٠ %	٣ - اسكوتوما Scotoma مركزة حسب اتساعها :
٧٠ - ١٠٠ %	(أ) عين واحدة
	(ب) عينين

٤ - فقد النصفين المتماثلين Hemianopia في ميدان النظر :

٢٥ %	مع الاحتفاظ بقوة الابصار المركزية :
١٠ %	(أ) فقد ميدان النظر الراسي :
٤٠ %	(١) نصف الميدان المتماثل اليمن ويسر بالعينين
٤٠ %	(٢) فقد ميدان النظر الاثني
٥٠ %	(٣) فقد نصف ميدان النظر الصدغي
١٠ %	(ب) فقد ميدان النظر الاثني علوي
٢٥ %	سفلي
	لربع
	(ج) ازدواج البصر diplopia

النسبة المئوية

اصابات اخرى بالعينين :

١٠ - ٢٠ %	١ - شلل للتكيف وشلل العضلة القابضة للقرنية :
١٠ - ٢٠ %	(أ) الشلل الداخلى التكييفي لعين الواحدة
	(ب) الشلل الداخلى التكييفي للعينين
	٢ - كثار كذا أصابية :

عندما تكون قوة ابصار العين الال من السليمة مما يسبب عديم اندماج الصورتين يراى ١٠ % بحيث لا تتعدى درجة العامة ٢٥ % يمثل العامة المتخلفة عن فقد ابصار العين الواحدة .

فمثلا :- (أ) قوة ابصار العين اليمنى السليمة $\frac{1}{6}$

وقوة ابصار العين اليسرى بعد العملية $\frac{1}{12}$ الى $\frac{1}{13}$

١٠ %	١٠ + ديوبتر تتكون العامة
٢٥ %	(ب) قوة ابصار العين اليسرى السليمة
	وقوة ابصار العين اليسرى بعد العملية $\frac{1}{6}$ أو اقل فتكون العامة

وان خلع العدسة او نزيف داخلى العين او انفصال الشبكية قابل للتغيرات والتطورات ولذلك تقدر العامة حسب درجة الابصار .

١٠ - ٢٥ %	لقد العدسة في عين واحدة
٢٠ - ٤٠ %	فقد العدستين معا

عظم الحجاج :

٥٠ - ٧٠ %	(أ) تلف عظم الحجاج وبعض عروقها (مقلة العين والجيوب حولها والحفرة الانفية) مصحوب بتشوه لا يمكن اصلاحه او وضع عين صناعية
٢٥ %	(ب) الاعصاب المحركة :
	شلل عضلة او اكثر تقع عند ازدواج البصر

هكذا من الشلل

كلنا من أهل

(ج) اعصاب الحساسية :

النسبة المئوية للعجز

- التهاب بأطراف الاعصاب مع خزل او تقلص عضلات الوجه مصحوبة بالم
(د) شلل العصب التوامي الثلاثي (العصب الخامس)
(هـ) تغيرات الارعية الدموية - انيورزم واورام نابضة بالحجاج

١٥ - ٢٠ %
١٠ - ٣٠ %
٢٠ - ٦٠ %

الوجه - ون :

- ١ - انحراف حافة الجفن (للدخول او الخارج) او الشعرة او اثر الالتئام الرديئة او التصاق
الملتحمة الجفنية ملتصمة القلة سواء كانت كلية او جزئية حسب اتساعها
٢ - عدم القدرة على غلق جفني العينين بسبب شلل العصب الوجهي :
(أ) عين واحدة حسب المضاعفات
(ب) عيني حسب المضاعفات

صفر - ١٠ %
١٠ - ٢٠ %
٣٠ - ٥٠ %

المسالك الدمعية - ٤ :

زيادة التدميع :

ناسور دمعي مع اصابات متسعة بالعظم من ناحية
من ناحيتين

٢٠ %
٤٠ %

الانف

التشويه

- كسر عظم الانف مع ضيق الحياشيم
فقد الانف بدون ضيق الحياشيم
فقد ارنبة الانف
فقد جزئي بالانف بدون ضيق الحياشيم
فقد بالانف مصحوب بضيق الحياشيم
ضيق الانف بدون فقد :

١٥ %
٢٠ - ٤٠ %
١٠ %
١٠ - ٢٠ %
٢٠ - ٥٠ %

- ١ - اذا لم يعالج الضيق تراوح درجة العجز ما بين
٢ - شلل تام بعصب الشم دون اصابات ظاهرة بأعلى الحفرة الانفية

٥ - ٢٥ %
٥ %

الاذنان

الاذن الخارجية :

- فقد او تشويه يصيوان الاذن بدون اصابة الجري السمي :
اذن واحدة
الذنين
فقد صيوان الاذن مصحوب بضيق الجري السمي :
يضاف للدرجة العجز المنوه عنها بمالية درجة العجز بسبب ضعف السمع او اتمامه

٥ %
١٠ %

الاذن الوسطى :

- صمم غير كامل : من ناحية واحدة
من الناحيتين
صمم كامل : من ناحية واحدة
من الناحيتين
صمم كامل من ناحية وعبر كامل من الناحية الاخرى
التهاب عظمي نخاعي
التهاب عظمي نخاعي قيحي بالصدغي مصحوب بناسور

١٠ - ١٥ %
١٥ - ٤٠ %
٣٠ %
٦٠ %
٣٠ - ٥٠ %

- فاذا لم يشف يتدخل جراحي يراعى تقرير العاهة حسب درجة الالتهاب العظمي النخاعي
التهاب عظمي ذرني بالصدغي
الدوخة الشديدة المستمرة
صمم اذن واحدة
صمم اذن وحيدة

٣٠ - ٥٠ %
١٠ - ٣٠ %
١٥ %
٣٠ %

الاسنان

- فقد لغاية ثلاثة اسنان
فقد نصف الاسنان مع امكان تركيب طقم صناعي
فقد نصف الاسنان مع عدم امكان تركيب طقم صناعي
فقد الاسنان جميعها مع امكان تركيب طقم صناعي
فقد الاسنان جميعها مع عدم امكان تركيب طقم صناعي

صفر - ٥ %
١٠ %
٢٥ %
١٥ %
٤٠ - ٥٠ %

الوجه

تشوهات الوجه :

- اصابة الفك العلوي وتشوه الانف (حسب حالة الانسجة الرخوة)
اصابة الفك العلوي مع تشوه الوجه
اصابة الفك السفلي باكله او عندما لا يبقى خلاف الفرع المساعد مع تشوه
الوجه

٨٠ - ٩٠ %
٩٠ %
٦٠ - ٨٠ %

الفك العلوي

المضغ غير ممكن

المضغ ممكن ولكنه محدود

فقد بسقف الخلق

- فقد بسقف الخلق وتحسن بالعلاج الجراحي
فقد بسقف الخلق متصل بالحفرة الانفية مع تشوه الوجه
فقد بسقف الخلق متصل بالحفرة الانفية وتحسن بالعلاج
فقد بسقف الخلق متصل بالحفرة الانفية وجيب الهواء الفكي

٤٠ - ٥٠ %
١٠ - ٢٠ %
١٠ - ٣٠ %
صفر - ١٠ %
٣٠ - ٥٠ %
١٠ - ٢٠ %
٢٠ - ٤٠ %

الفك السفلي

المضغ غير كاف او غير ممكن
المضغ ممكن نوعا
خلع بالمفصل الفكّي الصدغي ولا يمكن رده
خلع بالمفصل الفكّي الصدغي يتحسن بالعلاج
ضيق القم بسبب انكروز الفكّين
ضيق القم بسبب انكروز الفكّين بحيث لا يتناول غير السوائل

اللسان

بقر اللسان حسب اتساعه والاتصاقات وحالة الكلام
ناسور لسان لم يتحسن بالعلاج الجراحي

العامود الفقري

انحراف الرأس والجلد
سكرليوز او لوردوز او كيفوز مع قيد الحركات
بروز او انحناء موضعي مصحوب بآلام وقيد بالحركات
شلل الطرفين السفليين
شلل الطرفين السفليين غير كامل والمشي غير ممكن
شلل الطرفين السفليين غير كامل والمشي ممكن بمكاز او عصا
التهاب عظمي مفصلي تشويي
التهاب عظمي مفصلي تشويي مع تيبس مفاصل الفقرات وصعوبة التنفس
التهاب عظمي نخاعي بالفقرات مع سلامة النخاع الشوكي
مرض بوت غير مصحوب بخراج درني
مرض بوت مصحوب بخراج درني
تكهف الجبل للشوكي
ضمور العضلات المظرد
لايف الجهاز العصبي المركزي المنشور

الحوض

آلام مع صعوبة المشي والحركة
قصر الطرف السفلي وانحراف بمحوره

النسبة المئوية للعجز

٤٠٪ - ٦٠٪
١٠٪ - ٣٠٪
٢٠٪ - ٣٠٪
صفر٪ - ١٠٪
٢٠٪
٢٥٪

١٠٪ - ٤٠٪
١٠٪ - ٤٠٪

٢٠٪ - ٥٠٪
٣٠٪ - ٥٠٪
١٠٪ - ٣٠٪
١٠٠٪
٧٠٪
٣٠٪ - ٧٠٪
٣٠٪ - ٤٠٪
٤٠٪ - ٨٠٪
٢٠٪ - ٦٠٪
٣٠٪ - ٥٠٪
٥٠٪ - ٧٠٪
٥٠٪ - ٧٠٪
١٠٪ - ٨٠٪
٦٠٪ - ٧٠٪

١٠٪ - ٢٠٪
٢٠٪ - ٤٠٪

النسبة المئوية للعجز

العنق

انثناء العنق للامام نتيجة شد العضلات او اثره التثام ملتصقة
انثناء العنق بحيث فصل الدقن لاعلى عظم القص

الحنجرة

ضيق الحنجرة :

بحّة الصوت
ضيق التنفس عقب المجهود
ضيق التنفس بدون اجراء المجهود
ضيق التنفس يستدعي وضع انبوية حنجرة
بحّة بالصوت مصحوبة بضيق تنفس
دون الحنجرة
انعدام الصوت مع تلف محدود بالآوتار الصوتية
صعوبة البلع مع او بدون انعدام الصوت
ضيق التنفس والحنجرة مع فتحة حنجرية

الحلق

ضيق الحلق السفلي والبلعوم :

ضيق الحلق يعيق البلع
ضيق البلعوم
ناسور البلعوم مصحوب بضيق غير قابل للشفاء بجراحة

ضيق او الصداد الحلق العلوي :

برزخ حلقي بلعومي من الاصاق سقف الحلق بالجدار الخلفي
برزخ حلقي مصحوب بصمم

القفص الصدري

كسر عظم القفص غير مصحوب باصابة خشوية
كسر ضلع

١٠٪ - ٢٠٪
صفر٪ - ٢٠٪

الرئتان

الدرن الرئوي :

درن رئوي نتيجة عدوى مهنية أو عقب إصابة :

الحالات البسيطة

الحالات المتوسطة

الحالات المتقدمة

الالتهاب الشعبي المزمن :

التهاب شعبي مزمن - مضاعف بتفزيما وفشل القلب وروبو

التهاب شعبي بسيط

ارتشاح بلوري اصابي

انسكاب دموي بلوري

انسكاب صديدي بلوري

%٢٠-١٠

%٧٠-٣٠

%٩٠-٧٠

% ٩٠

%٢٠-٥

%٣٠-٥

%٢٠-٥

%٥٠-١٠

القلب والاورطى

التصاق بغشاء القلب أو إصابة بصمام القلب أو التهاب بمضلات القلب :

والقلب متكافىء

مع اعراض ظاهرة

مع عدم تكافؤ القلب

تأثير القلب والكليتين نتيجة حدوث عدوى أو تسمم

أنبورزم الاورطى

%١٥-١٠

%٦٠-٢٠

% ٨٠

%٩٠-٣٠

%٨٠-٤٠

البطن

المعدة :

قرحة مزمنة

قرحة مزمنة مصحوبة بضيق البواب وتمدد للمعدة وبجافة

قرحة مزمنة مع التصاقات مؤلمة

قرحة مزمنة مع ناسور معدى لم يسعف بالعلاج الجراحي

قرحة مزمنة مع ناسور بالامعاء الدقاق لم تشفى بالعلاج - ناسور ضيق

قرحة مزمنة مع ناسور بالامعاء - ناسور متسع في البطن منخفض

قرحة مزمنة مع ناسور بالامعاء - ناسور في وضع مرتفع

%٥٠-٣٠

%٨٠-٥٠

%٤٠-١٠

%٩٠-٥٠

%٣٠-٢٥

%٧٠-٤٠

%٩٠-٧٠

النسبة المئوية للعجز

ناسور بالامعاء الغلاظ لم يشف بالعلاج الجراحي :

%٣٠-٢٠

%٤٠-٣٠

%٩٠-٨٠

%٤٠-١٠

%٧٠-٢٠

%٧٠-٢٠

%٥٠-٢٠

%٧٠-٣٠

١ - ناسور ضيق يسمح بخروج الغاز وبعض السوائل

٢ - ناسور يسمح بخروج بعض مواد برازية والتبرز عادي

٣ - شرح صناعي يخرج منه جميع محتويات الامعاء والتبرز معدوم

ناسور شرطي حسب موضعه خارج أو داخل العضلة المعاصرة :

مع عدم القدرة على حجز البراز أو احتباس المواد البرازية نتيجة إصابة العضلة المعاصرة

مع إصابة العضلة المعاصرة أو فتحة الشرج مصحوب أو غير مصحوب بسقوط الشرج

مع التهاب معوي

مع دوستاريا مؤقنة

مع التهاب بريوني درني

الفتق الاصابي :

%٢٠-١٠

%٣٠-١٠

%٣٠-٢٠

%٢٠-١٠

١ - فتق اوى

٢ - فتق فخذى

٣ - فتق مزدوج

٤ - فتق صري

جدار البطن

%٣٠-١٠

%٢٠-١٠

%٦٠-٣٠

%٤٠-١٠

%٢٠-١٠

%١٠-٥

% ٢٠

اثره التام مصحوبة بفتق

اثره التام مصحوبة بفتق محدود

اثره التام مصحوبة بفتق (فتق جراحي)

فتق أو فتق Eventation بدون اثره التام

فتق جراحي Incisional Hernia

شلل جزئي لعضلات البطن نتيجة تأثر عصب جدار البطن

فتق جراحي بطني مصحوب أو غير مصحوب بشلل جزئي لعضلات البطن

الكبد

%٦٠-٢٠

ناسور مراري أو صديدي اصابي أو عقب جراحة

الطحال

%٥٠-٢٠

استئصال الطحال

هكذا من الأشهر

المسالك البولية

النسبة المئوية للعجز

١٠٪ - ٣٠٪	التهاب باحدى الكليتين
٤٠٪ - ٥٠٪	التهاب باحدى الكليتين مع التهاب بحوض الكلية
٥٠٪ - ٨٠٪	التهاب حوي بسبب عدوى او تسمم
٥٠٪ - ٨٠٪	التهاب حوض الكليتين
٥٠٪	استئصال الكلية
٦٠٪ - ٧٠٪	استئصال الكلية مصحوب بفتق جرحي
٤٠٪ - ٦٠٪	ناسور يطني بولي
٥٠٪	ناسور بالحالب
٥٠٪ - ١٠٪	كلية مقحرة
٥٠٪	درن بكلية واحدة
٦٠٪ - ٨٠٪	درن بالكليتين
٢٠٪ - ٣٠٪	دون بالمثانة مع سلامة الكليتين

الثالثة

٤٠٪ - ٥٠٪	التصاق جدار المثانة بالارتفاق العاني بسبب كسر
٥٠٪	ناسور اسفل منطقة العانة
٥٠٪	ناسور بولي
٧٠٪	ناسور مثاني معوي
٥٠٪ - ٩٠٪	ناسور مثاني شرجي
٣٠٪ - ٤٠٪	التهاب مثاني مزمن اصابي او نتيجة ادخال مجس متكرر او جرح بالمثانة استلزم تثبيت قسطرة
٥٠٪	للتهاب مثاني مع التهاب بحوض كلية واحدة
٧٠٪ - ٩٠٪	التهاب مثاني مع التهاب بحوض كليتين
٤٠٪	انحياض كلي بالبول نتيجة اصابة النخاع الشوكي
٢٠٪	انحياض جزئي بالبول
٥٠٪ - ٩٠٪	انحياض جزئي بالبول مصحوب بالتهاب كلية واحدة او كليتين
٢٠٪ - ٣٠٪	عدم القدرة على حجز البول

قناة مجرى البول

قناة مجرى البول الخلفي :

٩٠٪	ضيق كامل نتيجة تمزق قناة مجرى البول الخلفي
٦٠٪	ضيق نتيجة تمزق جزئي
٢٠٪ - ٤٠٪	ضيق يمكن توسيعه بعملية جراحية
٦٠٪ - ٨٠٪	ضيق مصحوب بناسور متصل ما بين الشرج وقناة مجرى البول
٨٠٪ - ٩٠٪	ضيق مصحوب بانعدام العضلة العاصرة للشرج وعدم القدرة على حجز البراز

النسبة المئوية للعجز

قناة مجرى البول الامامي :

٢٠٪ - ٣٠٪	ضيق اصابي يمكن توسيعه
٣٠٪ - ٤٠٪	ضيق يصعب توسيعه
٣٠٪	ناسور بولي
٧٠٪	انعدام قناة مجرى البول الامامي مع فتحة بالمجان
٤٠٪	انعدام قناة مجرى البول الامامي مع فتحة ما بين السرة والمثانة

أعضاء التناسل

٦٠٪	فقد القضيب
٧٠٪	فقد القضيب مع ضيق بفتحة مجرى البول
٣٠٪	انعدام جزئي بالجسم الاسفنجي
صفر٪	أثر التام بالقضيب لا تمنع الانتصاب
٢٥٪	فقد لمررة القضيب
٩٠٪	فقد القضيب مع قناة مجرى البول الامامي والسفلي مع الخصيتين
١٠٪	فقد خصية مع مظاهر نقص الهرمونات
٣٣ ١/٣٪	فقد خصية قبل البلوغ
٢٠٪	فقد خصية لغاية سن الاربعين
١٠٪	فقد خصية في سن ٤٠ - ٦٠ سنة
٦٠٪	فقد خصيتين للمراهق
٣٥٪	فقد خصيتين للبالغ
١٠٪	فقد خصيتين بعد سن الستين
١٠٪	قلة مائية حسب الحجم والمضاعفات
١٠٪ - ١٥٪	قلة دموية اصابية
٢٠٪ - ٤٠٪	درن البريخ وخصية واحدة
٤٠٪ - ٥٠٪	درن البريخ وخصيتين
٣٠٪	درن البريخ من ناحية او ناحيتين مع اصابة البروستاتا والحويصلة المنوية
٢٠٪	فقد الرحم
صفر٪ - ٥٠٪	تغير في وضع الرحم
	سقوط الرحم او المهبل حالة خفيفة

أثر الالتئام

٣٠٪ - ٤٠٪	أثر التئام مقيدة لحركة الطرف العلوي :
٣٠٪ - ٤٠٪	العضد ملتصق بالجسم
٢٠٪ - ٣٠٪	الكب ١٠ درجات الى ٤٥ درجة
٢٠٪ - ٣٠٪	الكب من ٤٥ درجة الى ٩٠ درجة

كل من الأشهر

الكب لغاية ٩٠ درجة ولكن مع عدم القدرة على رفع اللوح
أثر التثام المرافق مقيدة حركة البسط :

١٠	%٨	زاوية ١٣٥ درجة
%١٠	%٨	زاوية ٩٠ درجة
%٢٠	%١٥	زاوية ٤٥ درجة
%٤٠	%٣٠	لاقل من ٤٥ درجة يكون الساعد في حالة ثني زاوية حادة
%٥٠	%٤٠	أثره التثام بخلفية الركبة مقيد حركة البسط :
%٣٠	%١٠	من ١٣٥ الى ١٧٠ درجة
%٥٠	%٣٠	من ٩٠ الى ١٣٥ درجة
%٥٠	%٦٠	ولغاوية ٩٠ درجة او اقل
%١٠	%٤٠	وأثره التثام براحة القدم محدثة انحراف حافته حسب الاتساع
%٥	%٢٥	أثره التثام مؤلمة ومتفرقة حسب الموضع والاتساع

التهاب نخاعي عظمي مزمن

%٢٠	%٣٠	ناسور واحد او متعدد ومتكرر
%٢٠	%٤٠	التهاب عظمي درني :
		التهاب عظمي مع ناسور حسب الموضع

الأورام

		غدد درنية :
%٢٠	%٢٠	١ - غدد درنية متقيدة محدثة مضطراً وآلام بسيطة
%٤٠	%٢٠	٢ - غدد درنية متقيدة مصحوبة بتواسير
		الأورام الخبيثة :
%٩٠	%٤٠	تقدر الماهة حسب العجز الناشئ من التدخل الجراحي العلاجي بسبب اثر
		الاصابع او طرف او بحسب انتكاس الحالة عقب العملية او عدم امكان
		اجراء العملية
		الزهري :
%٥٠		الزهري كمرض مهني

مبادئ عامة

يراعى عند تقدير النسب المئوية لدرجات العجز الناشئة عن الاصابات ان هذا التقدير يختلف باختلاف عدة عوامل وهي :

- ١ - سن المصاب .
- ٢ - المهنة او الحرفة .
- ٣ - وجود حالة مرضية سابقة بالعضو المصاب .
- ٤ - العاهات المصحوبة بنشوءه ينص في القرار الصادر ان هذه النسبة قاصرة على الماهة دون التشويه .

نظام ممارسة مهنة فحص البصر

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٧/٧/١٩٧٧

تأمر بوضع النظام الآتي :-

نظام رقم (٥٩) لسنة ١٩٧٧

نظام ممارسة مهنة فحص البصر

وتجهيز النظارات الطبية

صادر بمقتضى المادة (٥٨) من قانون الصحة العامة رقم (٤٣) ١٩٦٦

المادة ١ - يسمى هذا النظام (نظام ممارسة مهنة فحص البصر وتجهيز النظارات الطبية لسنة ١٩٧٧) ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

المادة ٢ - يكون للكليات والعيادات التالية حيثما وردت في هذا النظام المعاني المخصصة لها ادناه الا اذا دلت القرينة على خلاف ذلك :-

فني فاحص بصر : الشخص المرخص له بفحص الانكسار في العين والاعطاء وصفة نظارات طبية .
فني تجهيز نظارات : الشخص المرخص له بتجهيز النظارات الطبية .
النظارات : النظارات الطبية .

المادة ٣ - يحضر على اي شخص ممارسة مهنة فحص البصر او تجهيز النظارات الا بترخيص من وزير الصحة .

المادة ٤ - يشترط في طالب الترخيص ممارسة مهنة فني فاحص بصر او فني تجهيز نظارات ما يلي :-

- أ - ان يكون اردني الجنسية ، او ان يكون من رعايا دولة تعامل الاردنيين بالمثل .
- ب - ان يكون حائزاً على المؤهلات المنصوص عليها في هذا النظام .

المادة ٥ - يشترط فيمن يرخص له بمزاولة مهنة فني فاحص بصر ان يكون حاصلاً على شهادة من معهد خاص بتدريس هذه المهنة معترف به لا تقل مدة الدراسة فيه عن ثلاث سنوات بعد الحصول على شهادة الدراسة الثانوية العامة او ما يعادلها وان تحول هذه الشهادة لحاملها العمل في بلد ذلك المعهد وان يجتاز فحصاً خاصاً تجريه وزارة الصحة .

المادة ٦ - يشترط فيمن يرخص له بمزاولة مهنة فني تجهيز نظارات ان يكون حاصلاً على شهادة من معهد خاص بتدريس هذه المهنة معترف به ولا تقل مدة الدراسة فيه عن سنتين بعد الحصول على شهادة الدراسة الثانوية العامة او ما يعادلها وان تحول هذه الشهادة للعمل في بلد ذلك المعهد .

المادة ٧ - لا تسري احكام المواد (٤) و (٥) و (٦) من هذا النظام على من كان مرخصا بممارسة مهنة في فاحص بصر او في جهاز نظارات ومارسها فعلا قبل صدور هذا النظام .

المادة ٨ - لا يجوز لشخص واحد ان يجمع بين مزاوله مهنة في فاحص بصر ومهنة في جهاز نظارات الا اذا كانت دراسته تؤهله لذلك حسب التشريعات المعمول بها في الدولة التي يقع فيها المعهد الذي تخرج منه .

المادة ٩ - لا يجوز لشخص ان يكون مسؤولا عن اكر من محل واحد لفحص البصر او لتجهيز النظارات الطبية .

المادة ١٠ - لا يجوز لغير فاحص البصر استعمال العلاجات الموسعة للحدقة او فحص اي شخص دون الثامنة من العمر الا اذا كانت شهادته تؤهله لذلك وان يكون ذلك المؤهل مدرجا في الترخيص .

المادة ١١ - على الشخص المرخص له وضع لافتة على مكان ظاهر من محله يذكر فيه - ا بوضوح اسم الفني المسؤول وتحديد نوع المهنة التي رخص له بممارستها بمقتضى احكام هذا النظام .

المادة ١٢ - اذا وجد في فاحص البصر قوة الابصار لدى اي مريض يتولى فحصه لا تتحسن بالنظارات الطبية فعليه ابلاغ المريض لمراجعة اخصائي عيون ولا يجوز لغير فاحص البصر ان يبدي للمريض بأي تشخيص .

المادة ١٣ - على في جهاز النظارات المسؤول في كل محل مرخص ان يحتفظ بسجل يثبت فيه الوصفات المصروفة وتاريخ صرفها ورقم قيدها بالسجل وان يختم الوصفة نفسها بخاتم يبين فيه اسم المحل ورقم وتاريخ قيد النظارة بالسجل الخاص وان يوقع عليها باسمه .

المادة ١٤ - تكسب وصفة النظارات للمريض الذي تخرجه نظارة عدسات طبية من قبل في فاحص البصر في المحل وعليه اثبات الوصفات في سجل خاص بعد ذلك واعطاء الوصفة للمريض على ان تتوفر فيها الشروط المنصوص عليها في هذا النظام .

المادة ١٥ - يصرح لغير فاحص البصر بتركيب العدسات اللاصقة لاي مريض اذا كانت شهادته تؤهله لذلك ، شريطة ان يكون قد حصل على ترخيص بتركيب العدسات اللاصقة من وزير الصحة .

المادة ١٦ - تستوفي الرسوم التالية عند الترخيص :-

(١٥) خمسة عشر دينارا من فاحص البصر .

(١٠) عشرة دنائير من جهاز النظارات .

المادة ١٧ - يشكل وزير الصحة لجنة لفحص طالبي الترخيص لممارسة مهنة في فاحص بصر او في جهاز نظارات من اختصاص في امراض العيون واحد فاحص البصر او مجهزي النظارات المرخصين حسب مقتضى الحال

المادة ١٨ - يناط بلجنة الفحص المنصوص عليها في المادة (١٧) من هذا النظام المهام التالية :-

أ - دراسة طلبات الترخيص ورفع التسميات بشأنها لوزير الصحة .

ب - اجراء الكشف على عمل المهنة ويشترط فيه ان يكون مناسباً لممارسة المهنة وان لا يقل عمقه عن اربعة امتار .

ج - اجراء الفحص المهني لطالبي الترخيص .

د - التأكد من توفر الآلات والادوات اللازمة لممارسة المهنة لدى طالبي الترخيص .

المادة ١٩ - لوزير الصحة او من يفوضه حق تفتيش المحلات المرخصة بممارسة فحص البصر او تجهيز النظارات .

المادة ٢٠ - لوزير الصحة اغلاق اي محل لممارسة مهنة في فاحص بصر او مهنة في جهاز نظارات اذا ثبت له ان الرخصة الخاصة بذلك المحل قد صدرت بناء على بيانات او معلومات كاذبة وذلك بالإضافة الى المسؤوليات والعقوبات الجزائية المنصوص عليها في قانون الصحة العامة المعمول به .

المادة ٢١ - يلغى (نظام ممارسة مهنة فحص البصر وتجهيز النظارات الطبية) رقم (٤٥) لسنة ١٩٧٠ .

الحسين بن طلال

١٩٧٧/٧/٠٧

وزير الاعلام ووزير السياحة والآثار بالوكالة عدنان ابو عود	وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء الدكتور عبد السلام المجالي	رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع مضر بدران
وزير الاوقاف والشؤون والمقنسات الاسلامية كامل الشريف	وزير العمل عصام العجلوني	وزير الانشاء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية حسن ابراهيم
وزير الشؤون البلدية والقروية ابراهيم ايوب	وزير المواصلات ووزير الصحة بالوكالة عبد الرؤوف الروابدة	وزير الداخلية ووزير العدل والتسوين بالوكالة سليمان عرار
وزير النقل علي سحيمات	وزير المالية محمد النحاس	وزير الثقافة والشباب الشريف فواز شرف
وزير الاشغال العامة سعيد ينيو	وزير الصناعة والتجارة نجم الدين الحجاني	وزير الزراعة صلاح جمعه

هكذا من الأصول

مجلس الصحة العامة

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٧/٧/١٩٧٧

نأمر بوضع النظام الآتي :-

نظام رقم (٦٠) لسنة ١٩٧٧

نظام المجلس الصحي العالي

صادر بالاستناد الى المادة (٨٠) البند الثالث من الفقرة (أ) من قانون الصحة العامة رقم (٢١) لسنة ١٩٧١

المادة ١ - يسمى هذا النظام (نظام المجلس الصحي العالي لسنة ١٩٧٧) ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية

المادة ٢ - يتألف المجلس من :-

أ - رئيس الوزراء	رئيسا
ب - وزير الصحة	نائبا للرئيس
ج - وزير التربية والتعليم	عضوا
د - وزير العمل	عضوا
هـ - القائد العام للقوات المسلحة الاردنية	عضوا
و - عمداء كليات الطب	عضوا
ز - رئيس المجلس القومي للتخطيط	عضوا
ح - وكيل وزارة الصحة	عضوا
ط - وكيل وزارة الشؤون البلدية والقروية	عضوا
ي - مدير الخدمات الطبية الملكية	عضوا
ك - مدير دائرة الموازنة العامة	عضوا
ل - امين العاصمة	عضوا
م - نقيب الاطباء	عضوا
ن - نقيب اطباء الاسنان	عضوا
س - نقيب الصيادلة	عضوا
ع - نقيبة الممرضات	عضوا
ف - ثلاثة اشخاص من المهتمين بالامور الصحية	اعضاء

المادة ٣ - يعين المهتمون بقرار من مجلس الوزراء بناء على تنسيب وزير الصحة :

المادة ٤ - تكون مدة العضوية في المجلس سنتين باستثناء الدورة الاولى اذ يعين احد الاعضاء المهتمين لمدة سنة والثاني لمدة سنتين والثالث لمدة ثلاث سنوات .

المادة ٥ - يعين مدير التخطيط في وزارة الصحة امينا للسر يساعد عدد من الموظفين بالقدر الذي تتطلبه مهام المجلس ويحضر جميع جلسات المجلس دون ان يكون له حق التصويت ويتولى القيام بالمهام التي يكلفه بها المجلس الصحي العالي .

المادة ٦ - للمجلس تشكيل لجنة تنفيذية لمساعدته في مهامه على ان يحدد تشكيلها ومهامها بتعليمات صادرة عن المجلس .

المادة ٧ - على جميع القطاعات الصحية التعاون مع امانة المجلس بتقديم المعلومات والبيانات التي يتطلبها تنفيذ مهامه .

المادة ٨ - يتكون النصاب القانوني للمجلس من (١٠) اعضاء وتصدر قراراته باغلبية الحاضرين .

المادة ٩ - يناط بالمجلس رسم السياسة العامة للخدمات الصحية في المملكة بما في ذلك ما يلي :-

- تحديد المسؤوليات والواجبات وتنسيق الصلات وتقوية التعاون بين الاجهزة الصحية الحكومية والخاصة .
- عمل الدراسات التي تبنى عليها السياسة الصحية وتشكيل اللجان لدراسة الاوضاع الصحية وتقديم التوصيات التي يضعها في مسارها نحو الاهداف الصحية الوطنية .
- دراسة وتنسيق كل ما يتعلق بصناعة وتجارة الدواء في البلاد .
- دراسة التشريعات التي تنظم جميع شؤون الخدمات الصحية والهيئات المشرفة عليها ورفعها الى المراجع الرسمية لاقرارها .
- تنسيق المتطلبات المالية التي يرى المجلس انها لها من قبل جميع القطاعات وتوزيع هذه المتطلبات فيما بين هذه القطاعات .
- وضع الاسس والمعايير اللازمة لتوزيع الخدمات الصحية بمختلف انواعها وقطاعاتها على مختلف مناطق المملكة والعمل على رفع مستوى هذه الخدمات .
- وضع الاسس والقواعد الواجب توفرها لترخيص المستشفيات ودور الولادة والقاهرة واشباهها ووضع الحدود الدنيا للمتطلبات الواجب توفرها في هذه المرافق .
- تحديد متطلبات الخدمات الصحية من القوى البشرية نوعا وكما وتنسيق الحوافز اللازمة لاجتذاب الكفاءات التي يحتاجها القطاع الصحي ويضمن توزيعها على مختلف مناطق المملكة .
- دراسة اوضاع الكليات والمعاهد والمراكز والمدارس الصحية من حيث المناهج والوسائل التعليمية والاهداف وتقديم التواصي المناسبة .
- رسم سياسة التأمينات الصحية في مختلف القطاعات .
- تنسيق الاتصالات والتعاون بين المؤسسات الصحية المحلية والمنظمات والهيئات والمؤسسات والجمعيات العربية والدولية .
- تشجيع البحث العلمي الطبي ضمن خطة شاملة تغطي مختلف القطاعات .

المادة ١٠ - للمجلس تنفيذاً لأهدافه مراقبة مراحل التنفيذ وطلب التقارير الدورية من كافة القطاعات المسؤولة وعليه القيام بعملية التقييم الدوري لجميع النشاطات الصحية .

المادة ١١ - للمجلس تشكيل اللجان على مستوى المحافظات واللاوية بالشكل الذي يراه مناسباً وله تحديد المهام المناطة بهذه اللجان .

المادة ١٢ - تفند وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية والمستشفيات الجامعية والهيئات الصحية الأخرى قرارات المجلس في حدود ما نصت عليه المادة التاسعة من هذا النظام .

المادة ١٣ - اجتماعات المجلس :-

أ - يجتمع المجلس دورياً مرة كل شهرين على الأقل وللرئيس أو نائبه ان يطلب عقد اجتماعات طارئة حسب الحاجة .

ب - يجتمع المجلس بدعوة من الرئيس أو نائبه ، توجه وتبلغ قبل اسبوعين من موعد الاجتماع .

المادة ١٤ - للمجلس اصدار التعليمات التي يراها تنفيذاً لاحكام هذا النظام .

المادة ١٥ - يلغى هذا النظام نظام المجلس الصحي الاستشاري واي نظام آخر يتعارض مع احكامه .

٩٧٧/٧/١٧

الحسين بن طلال

وزير الاعمال وزير التربية والتعليم وزير الزراعة ووزير
وزير السياحة والآثار بالوكالة دولة لشؤون رئاسة الوزراء الخارجية والدفاع
عدنان ابو عوده الدكتور عبد السلام المجالي مضر بحدوان

وزير الاوقاف والشؤون وزير المواصلات وزير
والمقدسات الاسلامية العميل الصحة بالوكالة وزير العدل والتشوين بالوكالة
كامل الشريف عصام المجلوني عبد الرؤوف الروابده سليمان عرار

وزير الشؤون البلدية والقروية وزير المواصلات وزير
ابراهيم ايوب الصحة بالوكالة وزير العدل والتشوين بالوكالة
سليمان عرار

وزير النقل وزير الاشغال العامة وزير
علي سحيمات سعيد بينو محمد الديباس نجم الدين الدجاني الشريف فواز شرف

محضر المجلس الملكي للحكومة الأردنية

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩٧٧/٧/٢٤

نأمر بوضع النظام الآتي :-

نظام رقم (٦١) لسنة ١٩٧٧

نظام القاب المهنة والاختصاص

والاعتراف بالسنوات التدريبية

صادر بموجب الفقرة (١٤) من المادة (٣٥) من قانون نقابة الاطباء رقم (١٣) لسنة ١٩٧٢

المادة ١ - يسمى هذا النظام (نظام القاب المهنة والاختصاص والاعتراف بالسنوات التدريبية لسنة ١٩٧٧)، ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

المادة ٢ - يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا النظام المعاني المخصصة لها ادناه الا اذا دلت القرينة على خلاف ذلك.

الوزير : وزير الصحة
القانون : قانون نقابة الاطباء الاردنية المعمول به
النقابة : نقابة الاطباء الاردنية
المجلس : مجلس نقابة الاطباء الاردنية
النقيب : نقيب الاطباء الاردنيين

المادة ٣ - لا تسري احكام هذا النظام على القاب المهنة والاختصاص التي منحها المجلس قبل نفاذ احكام هذا النظام.

المادة ٤ - يحدد المجلس ما يسمح للاطباء بحمله من القاب المهنة والاختصاص وفقاً للاحكام والمؤهلات والشروط المنصوص عليها في هذا النظام .

المادة ٥ - يحق لمن تتوفر فيه احكام هذا النام من الاطباء المسجلين في النقابة ان يطلب قيد اسمه في السجل الخاص بالاطباء الاختصاصيين في نقابة الاطباء الاردنية ، وينظر المجلس في الطلب ويصدر قراره بشأنه وفقاً لاحكام هذا النظام .

المادة ٦ - يعتبر الطبيب اختصاصياً في احد فروع الطب السريري اذا توفرت فيه الشروط التالية:-
أ - اذا كان حائزاً على شهادة الدراسات العليا نتيجة تدريب وفحص مقررين من هيئة معترف بهما

هكذا من الأصول

من قبل المجلس او نتيجة تدريب مبرمج في البلاد التي لا تجري فحصا يعترف به من قبل المجلس .
ب- ان تعتبر تلك الشهادة في الدراسات العليا هي شهادة اختصاص في البلد الذي صدرت فيه .
ج- ان لا تقل مدة الدراسة والتدريب او التدريب المبرمج التي قضاه الطبيب في حقل اختصاصه بعد انتهاء فترة الامتياز Internship المقررة من :-

١ - ثلاث سنوات تدريبية في مستشفيات مؤهلة يعترف بها المجلس قبل او بعد الشهادة في فروع التخصص التالية او اية فروع اخرى يقررها المجلس .

- أ - الجراحة العامة
- ب- التوليد وامراض النساء
- ج- طب وجراحة العيون
- د - الانف والاذن والحنجرة
- هـ - الامراض الداخلية
- و - طب الاطفال
- ز - الامراض النفسية والعقابة
- ح - العلاج الاشعاعي
- ط - الاشعة التشخيصية
- ي - الباثولوجيا الاكلينيكية
- ك - التخدير والانعاش
- ل - امراض الاعصاب والدماغ
- م - الامراض للصدرة

٢ - اوستين في مستشفيات او مراكز طبية يعترف بها المجلس في فروع التخصص التالية او اية فروع اخرى يقررها المجلس :-

- أ - الطب الشرعي وعلم السموم
- ب- الامراض الجلدية والتناسلية
- ج- الطب الطبيعي

٣ - او سنة واحدة في مستشفيات او مراكز طبية يعترف بها المجلس في فروع التخصص التالية او اية فروع اخرى يقررها المجلس :

- أ - الصحة العامة
- ب- الطب الوقائي
- ج- طب المجتمع
- د - الطب الصناعي والصحة المهنية
- هـ - الطب الرياضي
- و - طب التغذية
- ز - طب المناطق الحارة وصحتها
- ح - ادارة المستشفيات

هكذا من المأهول

المادة ٧ - يعتبر الطبيب اختصاصيا في احد الاختصاصات المتفرعة Subspeciality

أ - اذا كان حائزا على شهادة في ذلك الاختصاص المتفرع لا تقل شروطها عما ورد في الفقرتين (أوب) والبنـد (١) من الفقرة (ج) من المادة (٦) من هذا النظام شريطة ان تعتبر تلك الشهادة شهادة اختصاص في البلد الذي صدرت فيه ، او .

ب- اذا كان حائزا على شهادة اختصاص بموجب المادة (٦) من هذا النظام مضافا اليها تدريب في ذلك الاختصاص المتفرع في مستشفيات مؤهلة يعترف بها المجلس لمدة لا تقل عن سنتين شريطة ان يعتبر من انهى ذلك التدريب اختصاصيا في ذلك الاختصاص المتفرع في البلد الذي تدرب فيه .

المادة ٨ - يعتبر الطبيب اختصاصيا في احد فروع العلوم الطبية الاساسية التالية او اية فروع اخرى اذا كان حائزا على درجة دكتوراه في ذلك الفرع او اذا كان حائزا على درجة اكاـديمية من جامعة بعد دراسة مقرورة لا تقل عن سنتين على ان يعترف المجلس بهذه الدرجة والدراسة :-

- أ - التشريح والاجنة .
- ب - المستويات الجيا .
- ج - الفسيولوجيا .
- د - الكيمياء الحيوية .
- هـ - الباثولوجيا .
- و - الفاروماكولوجيا .
- ز - مايكروبيولوجيا .
- ح - الطفيليات .

المادة ٩ - لغايات تطبيق احكام هذا النظام تشكل لجنة تسمى (لجنة الاختصاص) مكونة من النقيب رئيسا وثمانية اعضاء اختصاصيين لا تقل خبرة اي منهم عن ثماني سنوات في ذلك الاختصاص ويتم تعيينهم كما يلي :-

- أ - عضوان من اطباء الوزارة يعينهما الوزير .
- ب - عضوان من اطباء الخدمات الطبية الملكية يعينهما مدير الخدمات الطبية الملكية ؛
- ج - عضوان من كلية الطب يعينهما رئيس الجامعة الاردنية ؛
- د - عضوان يعينهما المجلس .

المادة ١٠ - أ - مدة العضوية في (لجنة الاختصاص) سنتان واذا شغل مكان اي عضو من اعضائها تعين الجهة التي يمثلها بدلا عنه للمدة المتبقية من دورة اللجنة .

ب - يستبدل نصف الاعضاء سنويا ويعين الاعضاء الجدد من قبل الجهات التي يمثلونها .

المادة ١١ - تجتمع اللجنة بدعوة من رئيسها او بطلب خطي من ثلث الاعضاء وتكون جلساتها قانونية بحضور اكثرية الثلثين وتؤخذ قراراتها بالاجماع او بالاكثرية المطلقة واذا تساوت الاصوات يرجح الجانب الذي يؤيده رئيس الجلسة .

المادة ١٢ - في حالة تغيب النقيب يرأس (لجنة الاختصاص) اقدم الاعضاء تخرجاً في الشهادة الاساسية الطبية .

المادة ١٣ - تتولى اللجنة بالتشاور مع جمعيات الاختصاص ذات العلاقة دراسة مختلف الشهادات والوثائق ومستوى المستشفيات المعتمدة للتدريب في الخارج وترفع للمجلس تسمياتها بشأنها لقرارها .

المادة ١٤ - للمجلس بتوصية من اللجنة تحديد مدة الإقامة (التدريب) في المستشفيات الخلية التي تعتمد من أصل - ل فترة الخبرة لغايات الاختصاص .

المادة ١٥ - (لجنة الاختصاص) ان تطلب من المستشفيات تزويدها بالمعلومات والبيانات التي تساعد على تقييم كفاءة التدريب من اجل غايات الاختصاص ولما ان تستعين بمن تراه مناصبا من الاختصاصيين لهذه الغاية .

المادة ١٦ - أ - تخصص (لجنة الاختصاص) بتقييم مؤهلات وشهادات الدراسات العليا للأطباء وذلك عن طريق المجلس الذي يتلقى الطلبات ومرفقاتها ويحيلها للجنة ، وترفع اللجنة قرارها الى المجلس خلال مدة لا تتجاوز الثلاثين يوما من تاريخ استكمال الوثائق والمعلومات اللازمة بمديلتين الطالب خطيا بتقديم النواصص فيها .
ب - تبلغ قرارات المجلس الى اصحاب العلاقة وجمعيات الاختصاص المعنية .
ج - يحق للطالب استئناف قرار المجلس خلال اسبوعين من تاريخ قبله القرار ويقدم الاستئناف خطيا الى المجلس الذي يحيله الى (لجنة الاستئناف للنظر فيه .

المادة ١٧ - تشكل (لجنة الاستئناف) برئاسة الوزير وعضوية اربعة اختصاصيين لا تقل خبرة كل منهم عن عشر سنوات في حقل اختصاصه وليس عضوا في لجنة الاختصاص ويتم تعيينهم على النحو التالي :-

- أ - عضو من اطباء الوزارة يعينه الوزير .
- ب - عضو من اطباء الخدمات الطبية الملكية يعينه مدير الخدمات الطبية الملكية .
- ج - عضو من كلية الطب بدرجة استاذ يعينه رئيس الجامعة .
- د - عضو يعينه مجلس النقابة .

المادة ١٨ - مدة العضوية في (لجنة الاستئناف) سنتان واذا شغل مكان اي عضو من اعضائها تعين الجهة التي يمثلها بدلا عنه للمدة المتبقية .

المادة ١٩ - تجتمع (لجنة الاستئناف) بدعوة من رئيسها ويكون اجتماعها قانونيا بحضور اقلية الثلث وتتخذ قراراتها بالاجماع او بالاكثريّة المطلقة واذا تساوى عدد الاصوات يرجح الجانب الذي يؤيده الرئيس ويكون قرارها قطعيا غير قابل للطعن لدى أية جهة ادارية او قضائية .

المادة ٢٠ - تصدر (لجنة الاستئناف) قرارها خلال مدة لا تتجاوز شهرا من تاريخ احالة الاستئناف اليها من المجلس واكتمال الوثائق التي طلبتها .

المادة ٢١ - تكون القاب الاختصاص المعترف بها للأطباء بموجب هذا النظام معتمدة لدى القطاعات الاهلية لغايات استعمال القاب الاختصاص .

المادة ٢٢ - أ - على الطبيب الاختصاصي الذي اعترف له بالاختصاص بمقتضى احكام هذا النظام الامتناع عن ممارسة ما لا يشمل اختصاصه باستثناء حالات الاسعاف والطوارئ التي يقررها المجلس ، وذلك تحت طائلة المسؤولية التأديبية .

ب - اذا اضطر الطبيب الاختصاصي لممارسة عمل طبي لا يشمل اختصاصه فعليه الحصول على موافقة المجلس مسبقا بناء على توصية لجنة الاختصاص .

المادة ٢٣ - يحق للطبيب الذي لا تتوفر فيه شروط الاختصاص بمقتضى احكام هذا النظام ان يعلن بموافقة المجلس اسم شهادته او شهادته العلمية التي حصل عليها بالاضافة الى تعبير (طبيب عام) .

المادة ٢٤ - يعتبر طبيبا عاما كل من لا تتوفر فيه شروط الاختصاص ولم يعترف له بالاختصاص بمقتضى احكام هذا النظام .

المادة ٢٥ - ليس في احكام هذا النظام ما يؤثر على اية علاوات مقررة او مستقر لأي طبيب بحكم وظيفته في الحكومة او لقبه الرسمي فيها او بحكم عمله في اي قطاع آخر . ويشترط في ذلك ان لا تعطى تلك العلاوات او الالقاب لأي طبيب في اي وقت من الاوقات لقب او صفة اي اختصاص يمارس مع احكام هذا النظام .

١٩٧٧/٧/٢٤

الحسين بن طلال

وزير الاعلام ووزير السياحة والآثار بالوكالة عبدن أبو عوده	وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء الدكتور عبد السلام المجالي	رئيس الوزراء وزير الخارجية والدفاع مضر بدران
وزير الاوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية كامل الشريف	وزير العمل عصام المجلوي	وزير الانشاء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية حسن ابراهيم
وزير الشؤون البلدية والقروية ابراهيم ايوب	وزير المواصلات ووزير الصحة والزراعة عبد الرؤوف الروابدة	وزير الداخلية ووزير العدل والتفويض بالوكالة سليمان عوار
وزير النقل علي سحبات	وزير الاشغال العامة سعيد ينيو	وزير المالية محمد الدباس
وزير التجارة والصناعة نجم الدين الدجاني	وزير الثقافة والشباب الشريف فوزي شرف	

هكذا من الأصول

نظام معدل لنظام البعثات العلمية

بمقتضى المادة (٣١) من الدستور

وبناء على ما قرره مجلس الوزراء بتاريخ ١٩٧٧/٧/٢٤

نأمر بوضع النظام الآتي :-

نظام رقم (٦٢) لسنة ١٩٧٧

نظام معدل لنظام البعثات العلمية في الجامعة الاردنية

المادة ١ - يسمى هذا النظام ر نظام معدل لنظام البعثات العلمية في الجامعة الاردنية لسنة ١٩٧٧ (ويقرأ مع نظام البعثات العلمية في الجامعة الاردنية المنشور بالعدد ٢٥٧٧) من الجريدة الرسمية الصادر بتاريخ ١٩٧٥/٩/٢ والمشار اليه فيما بعد بالنظام الاصلي وما طرأ عليه من تعديلات كنظام واحد ويعمل به اعتبارا من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

المادة ٢ - تعدل المادة (٥) من النظام الاصلي بالغاء نص الفقرة (د) منها والاستعاضه عنه بالنص التالي :-

الفقرة د

ان يكون قد قضى مدة سنتين على الاقل في خدمة فعلية في الجامعة الاردنية ، ويجوز الاكتفاء بسنة واحدة لحملة الماجستير وحملة البكالوريوس في الجامعة الاردنية وكذلك حملة البكالوريوس من الكليات التي لم يتخرج منها طلبة بعد ،

ويجوز عند الضرورة ايفاد اشخاص تتوافر فيهم الشروط المبينة في الفقرات (أ ، ب ، ج) من هذه المادة وفق الشروط التالية دون ان يكونوا قد قضوا اية مدة خدمة في الجامعة الاردنية ، مع اعطاء الاولوية لخريجي الجامعة الاردنية وحملة البكالوريوس من الكليات لم يتخرج منها طلبة بعد ، شريطة ان لا تتحمل الجامعة الاردنية اية نفقات في هذه الحالة ، ويكون المولد ملتزما بالخدمة في الجامعة الاردنية بعد حصوله على المؤهل العلمي الذي اوفد من اجله ويكون في حبل من الالتزام اذا لم يعين في الجامعة الاردنية خلال مدة ستة اشهر من تخرجه وتقديم نفسه للعمل فيها .

المادة ٣ - تعدل المادة (١٦) من النظام الاصلي باضافة العبارات التالية الى آخر البند (٦) من الفقرة (أ) منها : ويجوز في حالات يقتضها مجلس العمدة ان يقرر صرف قرض للمبعوث الذي تنتهي بعثته بموجب

احكام هذه الفقرة ، على ان لا يزيد مقدار هذا القرض عن مخصصات عام كامل ويتم صرفه بالطريقة التي يراها مجلس العمدة مناسبة بعد استكمال الضمانات التي تؤخذ للايفاد .
وعلى الموفد ان يبدأ في تسديد هذا القرض بعد ستة اشهر من مباشرة العمل في الجامعة وذلك باقساط شهرية متساوية يدفعها الموفد على مدى خمسة امثال المدة التي يغطيها القرض .

الحسين بن طلال

١٩٧٧/٧/٢٤

وزير الاعلام ووزير السباحة والاثار بالوكالة عدنان ابو عودة	وزير التربية والتعليم ووزير دولة لشؤون رئاسة الوزراء الدكتور عبد السلام الهادي	رئيس الوزراء ووزير الخارجية والدفاع مضر بدران
وزير الاوقاف والشؤون والمقاسم الاسلامية كامل الشريف	وزير المعمل عصام المجلوني	وزير الاشياء والتعمير ووزير دولة للشؤون الخارجية حسن ابراهيم
وزير الشؤون البلدية والقروية ابراهيم ايوب	وزير المواصـلات ووزير الصحة بالوكالة عبد الرؤوف الراوية	وزير الداخلية ووزير العدل والتموين بالوكالة سليمان عوار
وزير الاشغال العامة سعيد يتيو	وزير المالية محمد الدباس	وزير الصناعة والتجارة نجم الدين الدجاني
وزير الثقافة والشباب علي سحيات	وزير الثقافة والشباب الشريف فواز شرف	